
Legeforeningen må stå samlet

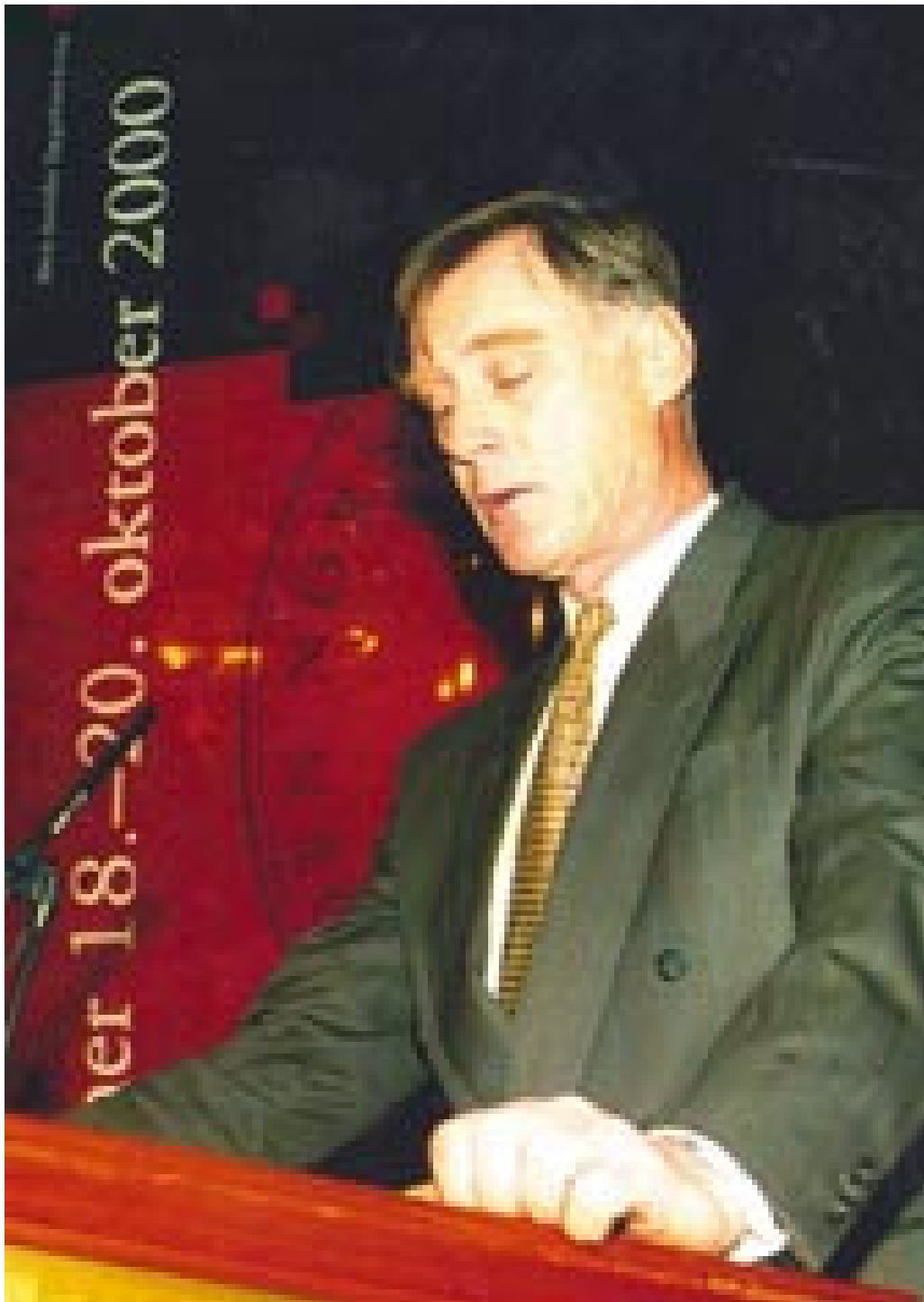
AKTUELT

NINA HUSOM

Email: nina.husom@legeforeningen.no

Tidsskriftet

– Legeforeningen er en profesjonsforening, ikke bare en fagforening. Skal vi lykkes som profesjon og som forening, stilles det krav til at vi kan opptre samlet, sa president Hans Petter Aarseth i sin tale til landsstyret.



President Hans Petter Aarseth ønsker å spille på lag med politiske myndigheter. Foto N. Husom

Hans Petter Aarseth sa at den store utfordringen fremover blir å definere grensene for det offentlige tilbudet og at denne grensedragnet må skje i samarbeid med politiske myndigheter.

- Oppgavene kan ikke løses uten at den medisinske profesjonen spiller en helt sentral rolle i arbeidet med å gi et faglig grunnlag for å treffe riktige politiske beslutninger.
- Vi kan ikke løse sykehuskrisen uten å satse på primærmedisin. Kommunene må samarbeide for å gi pasienter tilbud der de bor når det kan være tilstrekkelig, sa Aarseth. Han fremhevet at statlig overtakelse der sykehusene fristilles, er nødvendig for å få til bedre organisering og oppgavefordeling mellom sykehusene.

I forhandlingene om fastlegeordningen hadde Stortinget overlatt til Legeforeningen å forhandle om gjennomføringen av reformen.

– Dette er en unik situasjon og en tillitserklæring. Ikke å lykkes i dette arbeidet ville være å sette bom for profesjonens aktive deltakelse i gjennomføring av helsereformer for en lang tid fremover. Det er derfor svært gledelig, sett med mine øyne, at vi har maktet å komme frem til anbefalte avtaleforslag som i det alt vesentlige innfrir de krav landsstyret har stilt.

Når det gjaldt legevaktavtalen innrømmet Aarseth at det var stor forskjell på forventningene som var skapt og resultatet som ble oppnådd.

– Sett i en større sammenheng er ikke økonomien i legevaktavtalen dårlig, sa han.

Han påpekte de store utfordringer foreningens tillitsvalgte står overfor i arbeidet med å innføre én leder på alle nivåer ved sykehusene fra 1. januar 2001.

– Legeforeningen mener at det ikke er mulig på avdelingsnivå å ha én leder som ikke også har det medisinske ansvar og den medisinske beslutningsmyndighet, sa han.

– Velger sykehuset en annen løsning, må vi kreve at det likevel må være en som har det medisinske ansvaret og at denne gjennom instruks får klargjort både sitt ansvarsområde og sin myndighet. Dette vil synliggjøre at det faktisk er to ledere.

Nasjonalt råd for spesialistutdanning av leger og legefording har fungert i to år. Rådet arbeider nå med å evaluere spesialistutdanningen og foreslå endringer der det er nødvendig.

– Hvis hensikten er å gjøre spesialistutdanningen bedre, vil det være i alles interesse, men dessverre kan det være slik at spesialistutdanningen trekkes inn som en brikke i et regionpolitisk spill og i et universitetspolitisk spill, sa presidenten. Han presiserte imidlertid at de medisinske fakultetene har fått et mer nyansert syn på spesialistutdanningen og at det er en god dialog mellom Legeforeningen og fakultetene.

– De medisinske fakultetene og Legeforeningen har som felles mål å styrke forskningen og å fremme kvaliteten på spesialistutdanningen. Når Nasjonalt råd legger frem sine forslag, er det å håpe at vi kan stå sammen om løsninger som fremmer disse mål, sa han.

Utdanningsfond III kom han også inn på, og sa at avsetningene til fondet i år ble økt med 13 millioner kroner.

– Selv om den delen som arbeidsgiverne har bidratt med er en engangsavsetning, er det en erkjennelse om et delansvar for finansiering av legenes videre- og etterutdanning. Det er også en anerkjennelse av våre fond og den måten vi har håndtert fondene på, sa Aarseth. Han håpet at Nasjonalt råd vil videreføre en ordning med fondsfinansiering av sykehuslegenes videre- og etterutdanning.

Publisert: 10. november 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 11. juli 2026.